



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية
اللجنة الوطنية للخدمات الاجتماعية لعمال التربية

P-8- 2

ملف رقم :....................
تاريخ استلام الملف :....................

طلب التعويض أو التكفل بعملية التلقيح الاصطناعي

ملف تعويض ☐ أو ملف تكفل ☐

اللقب (العامل (ة)): .... اللقب الأصلي للمتزوجة :....................الاسم :....................

تاريخ ومكان الازدياد:....................بـ : .... العنوان الشخصي :....................

الوظيفة : .... مكان العمل : ....

رقم الهاتف :.................... رقم الحساب الجاري .... المفتاح ....

معلومات خاصة بالشريك:

الاسم و اللقب :....................تاريخ الازدياد : ....المهنة :....................

حرر ب :....................في ....

إمضاء المعني (ة) :

مكونات الملف في حالة التعويض :

الرقم	الوثائــــق المطلوبــــــة	المستلمة	المراقبة :1	المراقبة : 2	ملاحظات
01	الاستمارة				
02	شهادة عمل أو نسخة من قرار التقاعد أو قرار فسخ العقد أو شهادة إدارية (عطلة طويلة الأمد MLD)				
03	تقرير طبي أصلي يشخص ويستدعي إجراء العملية.				
04	فاتورة بالمواصفات القانونية أصلية				
05	شهادة عائلية.				
06	صك بريدي مشطوب للمستفيد (ة)				

مكونات الملف في حالة التكفل:

الرقم	الوثائــــق المطلوبــــــة	المستلمة	المراقبة :1	المراقبة : 2	ملاحظات
01	الاستمارة				
02	شهادة عمل أو نسخة من قرار التقاعد أو قرار فسخ العقد أو شهادة إدارية (عطلة طويلة الأمد MLD)				
03	ملف طبي يستدعي إجراء العملية.				
04	شهادة عائلية.				
05	نسخة من بطاقة التعريف الوطنية للزوجين.				

ملاحظة: يسقط حق التعويض بعد انقضاء السنة المالية.